
diversos membros da família, conduz o autor a discutir que, no caso do especialista, a doença é centrada em uma concepção orgânica e que os *médicos de família* entrevistados manifestaram não reconhecerem em si próprios nenhuma competência particular quanto ao tratamento. O autor avança alguma discussão sobre a ampliação do papel dos médicos de família e as relações com a rede de especialistas, concluindo que esses médicos, ao mesmo tempo que intervem de maneira mais ou menos indireta no plano do tratamento, não reivindicam, em sentido algum, um aumento em suas responsabilidades neste campo. Eles permanecem no nível já apontado: a relação de confiança/ajuda.

O terceiro trabalho, de autoria de Waissman, trata da organização do tratamento familiar no caso da insuficiência renal terminal. Esta doença distingue-se do câncer pelo fato de a mesma poder ser dominada por técnicas sofisticadas: a diálise e o transplante renal. Analisa como se efetua o tratamento, com o consentimento dos médicos; como se ajusta a família a uma situação de doença permanente; os efeitos produzidos por esta situação em cada um dos membros da família da criança doente; em que circunstâncias se converte uma situação habitual de doença em uma situação limite. Como lembra o autor, a doença crônica supõe, em qualquer caso, um transtorno na vida da criança enferma e de sua família, produzindo o que se denomina uma “perturbação biográfica” e também a rotinização, tema comum às análises sociológicas das doenças crônicas. O estudo cobre a análise de 16 pacientes, entre 6 e 20 anos, e suas famílias. Na França, desde 1984, por decreto ministerial, considera-se que a diálise domiciliar e a autodiálise constituem

formas alternativas às dialises nos centros médicos. Dados de 1985 situam que 24% dos pacientes recebiam tratamento domiciliar. O autor analisa que há pontos que favorecem o cuidado domiciliar, tanto de ordem econômica como de ordens qualitativa e humana. Ele detalha aspectos que a literatura vem demonstrando e que favorecem este tipo de tratamento, não somente do ponto de vista de manutenção dos contatos familiares, mas de transferência de tecnologia para a esfera familiar. No caso da insuficiência renal terminal, a família recebe uma remuneração pela realização dos serviços e, assim, seus membros convertem-se em “agentes de tratamento”, incluindo treinamento nas técnicas e conhecimento sobre a doença. Por outro lado, enfermeiras entrevistadas manifestaram-se contra a apropriação das técnicas de diálise por parte das famílias das crianças doentes, alegando ausência de formação suficiente e aspectos emocionais inerentes à condição de mãe e filho.

A valorização de uma perspectiva sociológica, apresentada pelos três estudos, é um aspecto altamente positivo deste livro, que destaca a importância do contexto social na construção das representações sobre as doenças, bem como na compreensão dos efeitos que a crise ocasiona na “unidade” doente-médico-família. Do ponto de vista metodológico, é um bom exemplo da utilização de entrevistas, histórias de vida e análise de jornais, revista médicas e clássicos da literatura.

Everardo Duarte Nunes
Faculdade de Ciências Médicas
Universidade de Campinas

Serviços Locais de Saúde: Construção de Atores e Políticas. Regina C. de A. Bodstein (Org.). Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1993. 136 p.
ISBN 85-85427-43-4
8 URV

Este livro, organizado a partir de um conjunto de textos resultantes de pesquisas e reflexões sistemáticas em torno de políticas públicas e práticas participativas, traz à tona as complexas

dimensões da articulação entre poder público e população usuária.

Parte-se de um enfoque que trata principalmente do prisma micro-institucional — o conhecimento de uma realidade pouco visível, explícita no conflitivo cotidiano das classes populares e na busca de uma legitimidade enquanto interlocutores ativos e atores relevantes na constituição de uma política setorial.

A estimulante contribuição desta coletânea é, parafraseando a organizadora da coletânea, o

fato de situar-se exatamente na interação conflitiva entre o debate acadêmico e os problemas e desafios atuais, colocados pela realidade das políticas de saúde. Neste sentido, a possibilidade de se aprofundar o conhecimento, a partir de minuciosas descrições de experiências, de vivência da implementação de políticas públicas no nível local, abre um amplo caminho para o aprofundamento do debate sobre os assim chamados princípios reformistas na área da saúde. Refiro-me notadamente ao ambíguo e contraditório caminho que separa as formulações teóricas da sua explicitação operacional cotidiana e à defasagem entre as propostas técnico-políticas e as demandas dos grupos-alvo das políticas.

O atualíssimo debate em torno do acesso aos serviços de saúde como um direito à cidadania tem, nos artigos que compõem esta coletânea, um vigoroso nutriente que ajuda a compreender a história social e cotidiana, o papel dos diversos atores, as propostas e os consensos e dissensos em torno das mesmas, e, principalmente, as ambigüidades e indefinições na concretização de propostas descentralizadoras, pautadas por uma coerência quanto à alteração efetiva das dinâmicas existentes de prestação de serviços.

Estes trabalhos permitem um mergulho mais profundo nos limites e potencialidades das propostas governamentais, assim como dos alcances e repercussões das formas comunitárias e organização, que se explicitam como

interlocutores e atores propositivos na definição de demandas e ações potencialmente transformadoras da lógica predominante nas políticas públicas e das alternativas de institucionalização da participação popular, em contextos marcados pela descontinuidade administrativa, pela crescente perda de legitimidade de poder público e pelo esmorecimento e desmobilização, mesmo dos setores populares mais ativos.

Um último aspecto que também é objeto de análise é a contribuição que as experiências descritas aportam para o debate acerca dos modelos assistenciais de saúde. Isto reforça a necessidade de se aprofundar, qualitativamente, o conhecimento em torno das interações entre os diversos agentes intervenientes como um meio de integrar as percepções e práticas cotidianas dos moradores das periferias urbanas nas agendas governamentais. A leitura deste livro, se, por um lado, permite conhecer ações e territorialidades bastante desconhecidas, mostra a existência de um vazio de pesquisa e reflexão em torno da somatória de incertezas que permeiam a construção de um espaço democrático de interação entre agentes públicos e privados na definição de um interesse coletivo na gestão dos serviços de saúde a nível local.

Pedro Jacobi

Faculdade de Educação
Universidade de São Paulo